

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Indonesia adalah negara yang memiliki potensi untuk menjadi negara maju, namun masih terdapat banyak hambatan dalam kemajuan tersebut. Salah satu faktornya kondisi keuangan yang masih belum stabil. Bank adalah salah satu sarana yang memiliki peranan dalam kegiatan perekonomian. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 bank merupakan badan usaha yang menghimpun dana dari masyarakat dalam bentuk Simpanan dan menyalurkannya kepada masyarakat dalam bentuk kredit dan/atau bentuk lainnya dalam rangka meningkatkan taraf hidup rakyat.

Perbankan Syariah maupun konvensional memiliki peran sebagai perantara antara pihak yang memiliki kelebihan dana dan pihak yang membutuhkan dana untuk membantu perputaran uang masyarakat secara tidak langsung (Lasta, *et al.*, 2014). Dalam menjalankan peran tersebut, perbankan Syariah membutuhkan kepercayaan masyarakat sebagai penyimpan dananya. Kepercayaan nasabah dibentuk dari menjaga tingkat kesehatan bank tersebut serta bank mampu meningkatkan kinerjanya secara optimal. Menurut Undang-Undang RI Nomor 07 Tahun 1992 bank yang sehat merupakan bank yang memiliki kinerja yang baik dalam kegiatan operasionalnya. Tingkat kesehatan bank merupakan aspek penting yang digunakan bank sebagai parameter kompetisi dalam usaha bisnis bank tersebut.

Kesadaran akan pentingnya kesehatan suatu bank bagi pembentukan kepercayaan dalam dunia perbankan serta untuk melaksanakan prinsip kehati-hatian atau prudential banking dalam dunia perbankan, maka Bank Indonesia merasa perlu menetapkan aturan kesehatan bank. Dengan adanya aturan kesehatan bank, perbankan diharapkan selalu dalam kondisi sehat, sehingga bank tidak akan merugikan masyarakat. Oleh karenanya sebuah bank tentunya memerlukan suatu analisis untuk mengetahui kondisinya setelah melakukan kegiatan operasionalnya dalam jangka waktu tertentu.

Dalam menganalisis tingkat kesehatan perbankan Syariah, terdapat beberapa metode untuk mengukur seberapa sehat suatu perbankan dimana pada Peraturan Bank Indonesia No.6/10/PBI/2004 dengan faktor-faktor penilaiannya digolongkan dalam 6 faktor yang disebut CAMELS (*Capital, Asset, Management, Earnings, Liquidity, and Sensitivity to Market Risk*). Kemudian peraturan tersebut telah digantikan dengan Peraturan Bank Indonesia No.13/1/PBI/2011, dalam penilaiannya menggunakan pendekatan RGEC (*Risk Profile, Good Corporate Governance, Earnings, and Capital*).

Kemudian pada peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa bank diwajibkan untuk melakukan penilaian sendiri (self assessment) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Profile*) baik secara individual maupun secara konsolidasi, dengan cakupan penilaian meliputi faktor profil risiko (*risk profile*), *good corporate governance* (GCG), rentabilitas (*earnings*), dan permodalan (*capital*) untuk menghasilkan peringkat komposit tingkat kesehatan bank.

Metode RGCE menggunakan penilaian *Risk Profile* berdasarkan dua penilaian risiko yaitu risiko inheren dan kualitas penerapan manajemen resiko yang merupakan gambaran keseluruhan risiko yang melekat pada operasional bank sehingga memudahkan perbankan dalam menilai dan mengukur kesehatannya. Metode RGEC dalam menilai kinerja manajemen bank juga menggunakan metode Good Corporate Governance yang merupakan pedoman mengenai kesepakatan antar-stakholder dalam mengidentifikasi dan merumuskan keputusan-keputusan strategik secara efektif dan terkoordinasi demi tercapainya tujuan perusahaan perbankan, dimana aspek yang digunakan untuk mengukur GCG yaitu dewan komisaris independen, jumlah direksi, jumlah komite audit dan kepemilikan institusional merupakan variable yang berpengaruh terhadap kinerja perusahaan. Kedua penilaian tersebut (*Risk Profile dan GCG*) yang membedakan penggunaan antara metode CAMEL dan RGEC dalam mengukur tingkat kesehatan bank.

Di Indonesia sendiri penelitian tentang kesehatan perbankan telah banyak dilakukan. Lasta, *et al* (2014) meneliti tentang tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan RGEC pada PT Bank Rakyat Indonesia, Tbk periode 2011 sampai 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *Risk Profile* yang menggunakan rasio NPL pada tahun 2011 sampai 2013 berada pada posisi >2%. Untuk faktor *Good Corporate Governance* tahun 2011 sampai 2013 berada pada posisi sangat baik. Faktor *Earnings* dengan menggunakan rasio *Return On Asset* (ROA) dan *Net Interest Margin* (NIM) secara keseluruhan pada tahun 2011 sampai 2013 sudah sangat baik. Faktor *Capital* menggunakan rasio *Capital Adequacy Ratio*

pada tahun 2011 sampai 2013 memiliki rasio yang lebih dari ketentuan Bank Indonesia.

Selain itu, Mamu, *et al* (2015) melakukan penelitian tentang tingkat kesehatan BNI Syariah Tbk dengan menggunakan metode RGEC. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa predikat kesehatan bank tersebut telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Bank Indonesia, dengan kesimpulan peringkat komposit pada periode Desember 2012 sangat sehat, Desember 2013 Sehat, dan Desember 2014 Sehat.

Kemudian Khalil dan Fuadi (2016) melakukan penelitian mengenai penggunaan metode RGEC dalam mengukur kesehatan bank pada bank umum Syariah di Indonesia periode 2012 sampai 2014. Hasil penelitian mengatakan periode 2012 bank Muamalat Indonesia dan BNI Syariah memiliki peringkat komposit sangat sehat dan periode 2013 yang memiliki peringkat komposit sangat sehat adalah bank BNI Syariah serta pada periode 2014 peringkat komposit sangat sehat adalah bank panin Syariah.

Bank Syariah merupakan bank yang melaksanakan kegiatan usahanya berdasarkan prinsip Syariah yang dalam kegiatannya memberikan jasa dalam lalu lintas pembayaran. Dimana dalam usaha pembentukan sistem perbankan syariah ini didasari oleh larangan dalam agama Islam untuk memungut maupun meminjam dengan bunga atau yang disebut dengan riba serta larangan investasi untuk usaha-usaha yang dikategorikan haram (usaha yang berkaitan dengan produksi makanan/minuman haram, usaha media yang tidak islami, dan lain-lain), dimana hal ini tidak dijamin oleh sistem perbankan konvensional. Tetapi dalam artikel yang

ditulis oleh Kusuma (2010) pada detik *Finance* mengatakan bahwa masyarakat Indonesia masih belum percaya terhadap bank Syariah di Indonesia, apakah memang menggunakan prinsip Syariah atau tidak. Karena jika dilihat dari sumber daya manusianya di level pimpinan masih banyak masalah, regulator-pun turut mensuburkan gaya konvensional tersebut. Riawan mengatakan minimal bank Syariah seharusnya diurus oleh Deputy Gubernur Senior.

Dari uraian di atas peneliti tertarik mengambil topik mengenai tingkat kesehatan bank, khususnya bank syariah yang ada di Indonesia. Perbankan syariah yang berada di Indonesia memiliki peminat atau konsumen sendiri dalam memilih berinvestasi atau menabung. Peneliti ingin melihat kembali bagaimana tingkat kesehatan bank Syariah di Indonesia pada periode berbeda yang sama-sama menggunakan prinsip Syariah dalam kegiatan operasionalnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut:

Bagaimana kesehatan bank syariah di Indonesia pada tahun 2014 sampai tahun 2016 apabila dilihat dengan menggunakan metode RGEC?

## **C. Batasan Masalah Penelitian**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah periode yang digunakan dalam mengukur tingkat kesehatan bank hanya 3 tahun, yaitu dari tahun 2014 sampai tahun 2016.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Untuk menganalisis kesehatan bank syariah di Indonesia pada tahun 2014 sampai tahun 2016.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesehatan bank syariah yang ada di Indonesia. Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini antara lain:

##### **1. Manfaat Teoritis:**

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi literatur Akuntansi mengenai kesehatan bank yang dinilai menggunakan metode RGEC. dapat digunakan

##### **2. Manfaat Praktis:**

Penelitian ini secara praktis diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang menggunakan pokok bahasan yang sama, yaitu mengenai *kesehatan bank syariah di Indonesia*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau dapat dipakai sebagai data sekunder dan sebagai bahan sumbangan pemikiran tentang peran dan fungsi manajemen keuangan, khususnya dalam salah satu fungsi yaitu menganalisa kesehatan Bank. Dan untuk manajemen perbankan sendiri, dapat digunakan sebagai masukan guna menilai pentingnya Ratio RGEC dalam meningkatkan profit bagi perbankan dan sebagai evaluasi kinerja bank dan fungsi manajemen bank, khususnya dalam salah satu fungsi yaitu mengetahui tingkat kesehatan bank.